艾灸结合中药穴位贴敷治疗的临床研究

夏琼¹ 潘教亦¹ 李科辉¹ 陈露¹ 赵健宏² 黄冯钦¹ 何富乐¹

1 浙江中医药大学 2 昆明市官渡区卫生院

DOI:10.12238/bmtr.v3i3.4391

[摘要] 目的: 观察艾灸结合中药穴位贴敷治疗肾虚型腰肌劳损的临床疗效。方法: 选取昆明市官渡区卫生院针灸科2018年9月至2019年9月收治的50名肾虚型腰肌劳损患者,按随机数字表法分为两组,对照组25例为单纯艾盒艾灸组,观察组25例为艾盒艾灸结合中药穴位贴敷组。观察组选取腰部穴位进行艾灸,艾灸后敷上自制的穴位贴进行持续治疗,每隔一日做1次,一个疗程为2周,需治疗2个疗程。对照组选取部位与观察组相同,每隔一日做1次,一个疗程为2周,需治疗2个疗程。结果: 两组患者治疗后腰痛NRS评分均低于治疗前,差异有统计学意义($P < 0.05$)。与对照组比较,观察组腰痛NRS评分数值变化更明显,差异具有统计学意义($P < 0.05$),且疗效与疗程呈正相关。观察组总有效率96.00%,对照组总有效率为64.00%,观察组高于对照组。结论: 艾灸结合中药穴位贴敷能有效缓解肾虚型腰肌劳损患者的腰痛情况,且优于单纯艾盒艾灸组,取得显著的临床治疗效果,值得临床推广。

[关键词] 腰肌劳损; 肾虚; 穴位贴敷; 艾灸

中图分类号: R245.81 **文献标识码:** A

Clinical Study on Moxibustion Combined with Acupoint Application of Traditional Chinese Medicine

Qiong Xia¹ Jiaoyi Pan¹ Kehui Li¹ Lu Chen¹ Jianhong Zhao² Fengqin Huang¹ Fule He¹

1 Zhejiang Chinese Medical University 2 Kunming Guandu District Health Center

[Abstract] Objective: To observe the clinical efficacy of moxibustion combined with Chinese herbal acupoint application in the treatment of kidney deficiency-type lumbar muscle strain. Methods: Fifty patients with kidney deficiency-type lumbar muscle strain admitted to the acupuncture department of Guandu Health Center in Kunming from September 2018 to September 2019 were selected and divided into two groups according to a random number table: 25 cases in the control group were the moxibustion group with moxa box alone, and 25 cases in the observation group were the moxibustion group with moxa box combined with herbal acupoint patching. The observation group selected lumbar acupuncture points for moxibustion and applied homemade acupoint paste after moxibustion for continuous treatment, which was done once every other day, and a course of treatment was 2 weeks, requiring 2 courses of treatment. In the control group, the selected sites were the same as the observation group, and the treatment was done once every other day for 2 weeks, requiring 2 courses of treatment. Results: The NRS scores of low back pain in both groups after treatment were lower than those before treatment, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Compared with the control group, the change in the value of NRS score of low back pain in the observation group was more obvious, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$), and the efficacy was positively correlated with the treatment course. The total effective rate of the observation group was 96.00%, and the total effective rate of the control group was 64.00%, and the observation group was higher than the control group. Conclusion: Moxibustion combined with herbal acupoint application can effectively relieve lumbar pain in patients with kidney deficiency-type lumbar muscle strain, and is better than the simple moxibustion group, achieving significant clinical treatment effect, and worthy of clinical promotion.

[Key words] lumbar muscle strain; kidney deficiency; acupoint application; moxibustion

在针灸推拿科门诊中,腰背痛是一种常见病症,其中以腰肌劳损最为常见。腰肌劳损为腰部肌肉及筋膜、骨膜等组

织常年劳损,使得肌纤维发生变性,软组织损伤形成瘢痕组织、纤维粘连等的慢性损伤性炎症,是腰痛的主要原因之一^[1]。《黄帝内经》中有“腰者,肾之府”的记载,中医认为,肾精亏损,络脉瘀阻,腰府失于濡养,引起腰脊或脊旁部位疼痛^[2],对于此类疼痛,其根本在于补肾壮骨、活血通脉,为了提高临床疗效,指导治疗,笔者在本院针灸科门诊收治患者,观察艾灸结合中药穴位贴敷与单纯艾灸治疗肾虚型腰肌劳损的临床疗效。

1 资料与方法

1.1一般资料:观察病例为2018年9月~2019年9月在昆明市官渡区卫生院针灸科就诊的肾虚型腰肌劳损患者,共50例。按照随机数字表法,分为观察组与对照组两组,每组各25例。观察组男17例,女8例;年龄平均58.42±6.78岁。对照组男16例,女9例;年龄平均59.12±6.33岁。治疗前两组年龄、性别、病程等经统计学分析处理,差异均无统计学意义(P>0.05),两组间具有可比性。

1.2诊断标准:(1)中医诊断标准根据《中医病证诊断疗效标准》^[3]寒湿型腰肌劳损诊断标准:有长期腰痛史,且反复发作;腰一侧或两侧腰骶部酸痛不适。时轻时重,缠绵不愈。劳累后加重,休息后减轻;一侧或两侧骶棘肌轻度压痛,腰腿活动一般无明显障碍;腰部酸痛乏力,喜按喜揉,足膝无力,遇劳更甚,卧则减轻,常反复发作。(2)西医诊断标准参照《实用骨科学》^[4]:以临床症状、体征,X线摄片、CT扫描等排除其他病变为诊断标准。

1.3纳入标准:①符合上述诊断标准,确诊为腰肌劳损的患者。②属于肾虚型腰肌劳损的患者。③依从性高、能配合治疗的患者。

1.4排除标准:①被确诊为腰椎间盘突出症、腰椎小关节紊乱、腰椎管狭窄症、椎弓根峡部不连、强直性脊柱炎、梨状肌综合症、与脊椎滑脱症、棘上韧带损伤、骶髂关节损伤,以及腰椎骨折、脱位、结核、肿瘤、先天结构异常等疾病所引起的腰痛者。②生命体征异常者,合并有严重心脑血管、肝、肾、癌症等

损害疾病,或其它严重疾病者。③有精神、神经类疾病史,或有严重心理障碍或心理疾病不能配合治疗者。④合并有传染病病史、遗传病病史,或有严重出血倾向者。

2 治疗方法

2.1对照组:嘱患者取俯卧位,充分暴露腰部。把2根艾条截成6小段,每段长4cm,分别放入2个3孔艾灸盒中备用。将艾柱点燃后均匀放入艾灸盒内,将艾盒放在患者疼痛部位。然后用毛巾覆盖艾灸箱使火力向下,使其自然烧灼,待艾炷燃尽,用湿热棉球轻轻擦干皮肤出汗处即可。隔日1次,治疗2周为1疗程,共治疗4周。

2.2观察组:先予艾盒灸灸法治疗,治疗方法同对照组。艾灸结束后进行穴位贴敷治疗。选取肾俞、大肠俞、命门、腰阳关、关元穴,在穴位上放置直径4cm的自制贴敷膏药,嘱患者6~8h后自行撕下。膏药组成为:熟地黄15g,川芎12g,肉桂12g,牛膝12g,续断12g,杜仲12g,巴戟天12g,独活12g,补骨脂9g,锁阳6g,肉苁蓉6g,白芍6g,菟丝子6g,薄荷6g,细辛3g,附子3g,高速打磨成细粉状,用姜汁和白酒按3:1比例调和,涂抹在沙蒿子透皮贴上。隔日1次,治疗2周为1疗程,共治疗4周。

3 疗效观察

3.1疗效标准:①疼痛评估:采用腰痛数字评分法(NRS)比较治疗前后对照组与观察组的差异。腰痛数字评分法是用0~10分表示疼痛强度,其中0分无痛,1~3分轻度疼痛,4~6分中度疼痛,7~9分重度疼痛,10分剧痛。②疗效标准:按照《中医病证诊断疗效标准》^[5]中的疗效评定进行总体疗效的评价。治愈:腰腿痛消失,直腿抬高70°以上,能恢复正常工作。有效:腰腿痛减轻,腰部活动功能改善。无效:症状、体征无改善。总治疗有效率=(治愈例数+有效例数)/总例数×100%。

3.2统计学方法:本次研究采用软件SPSS26.0统计分析数据,结果以(x±s)表示,组内前后治疗比较采用配对t检验;对于符合参数的检验者,各组整体差异采用ANOVA分析。

4 治疗结果

4.1治疗前后腰痛NRS评分比较:见表1、2。治疗前两组患者的腰痛NRS评分差异无统计学意义,均为中度疼痛。治疗后腰痛NRS评分与治疗前比较,两组患者的腰痛NRS评分均较治疗前显著降低(P<0.01),差异有统计学意义(P<0.05),且观察组治疗后的腰痛NRS评分显著低于对照组(P<0.05)。观察组在治疗第1、2个疗程后,腰痛NRS评分均低于对照组(P<0.05),且疗效与疗程呈正相关。

表1 两组患者治疗前后腰痛NRS评分比较(n=25,分,x±s)

组别	时间	NRS评分
对照组	治疗前	5.76±1.20
	治疗后	2.86±1.25
观察组	治疗前	5.08±1.04
	治疗后	0.96±1.02

与治疗前比较,*P<0.05;与对照组比较,P<0.05。

表2 两组不同疗程腰痛评分情况比较(x±s)分

组别	病例	治疗前	第1疗程	第2疗程
对照组	25	5.76±1.20	4.23±1.16 ^①	2.86±1.25 ^②
观察组	25	5.08±1.04	2.16±1.05 ^①	0.96±1.02 ^{②*}

与组内治疗前比较,①P<0.05,②P<0.01;与对照组同期比较,③P<0.05。

4.2临床疗效比较:见表3。两组均能改善肾虚型腰肌劳损患者的症状,观察组总有效率为96.00%,高于对照组的64.00%,差异比较有统计学意义(P<0.05),观察组优于对照组。

表3 两组临床疗效比较(n=25,例,%)

组别	病例	治愈	有效	无效	总有效率
对照组	25	5(20.0) [*]	11(44.0)	9(36.0)	64.0
观察组	25	10(40.0)	14(56.0)	1(4.0)	96.0

5 讨论

腰肌劳损属于腰痛病的一种,其发生的主要原因是由于腰部肌肉长时间反复超负荷运动,主要临床表现为腰部酸胀痛,劳累时加重,休息时减轻。“腰痛”又称“骨痹腰痛”,最早记载于《黄帝内经·素问篇》。《诸病源候论·腰痛候》中记载:“凡腰痛有五:一曰少阴,少阴肾也。十月万物阳气伤,是以腰痛。”《素问·脉要精微论》中记载:“腰者,肾之府也,转摇不能,肾将惫矣。”《证治准

绳·腰痛》中记载:“肾虚是根本,余者皆为标也。”中医认为,腰痛无论是虚症或是寒湿引起,病位均根于肾。腰为肾之府,肾虚则不能濡养周围肌肉,加之腰部肌肉劳损过度,耗伤气血津液,多属“不荣则痛”;外感风寒湿邪气,侵袭肌表,闭阻经络,凝滞气血,产生瘀血、痰饮等病理产物,多属“不通则痛”。但虚实之间又常相互影响,导致病情迁延复杂,疼痛缠绵难止。因此,腰痛以肾虚为本,风寒湿热、气滞血瘀为标^[6]。肝肾亏虚是腰痛发病的基础,故治腰痛当以先治肾虚,以补肾壮阳、活血通脉为治疗原则。

艾灸是通过燃烧艾叶制成的艾柱,通过灸火的热辐射、热传导、热效应作用刺激体表穴位,改善局部微循环,推动经气活动来调整人体生理功能,从而发挥止腰痛的效果^{[7][8]}。陈影等^[9]研究也指出艾灸盒温灸治疗能够有效缓解肾虚型腰痛患者腰痛情况。艾叶性味辛、苦、温,归肝、脾、肾经,具有温经止血、散寒止痛的作用。清代吴仪洛在《本草新》中记载:“艾叶苦辛,生温熟热,纯阳之性,能回垂绝之亡阳,通十二经,走三阴,理气血,逐寒湿,暖子宫,止诸血,温中开郁,调经安胎……以之艾火,能透诸经而除百病。”艾为纯阳之物,通过艾灸的热量,在背部督脉循行路线上施行灸法,可达到温阳补肾、疏通络脉、缓急止痛的作用^[10]。

中药穴位贴敷是一种外治方法,将中药药物研磨成超细粉末,调制好后涂抹在穴位贴上,通过刺激穴位激发经络传导功能,发挥温通经络、调和阴阳、扶正祛邪的作用。《理渝骈文》中记载:“外治之理,即内治之理;外治之药,即内治之药,所异者法耳”。研究中使用的熟地黄、肉桂、细辛、锁阳、附子均能起到温肾助阳作用;牛膝、续断、补骨脂能强筋壮骨。关元属任脉,足三阴、任脉之会,可补肾培元、温阳固脱。命门、腰阳关位于督脉。其中命门为人体阳气之门,腰阳关能祛寒除湿、舒筋活络。肾俞、大肠俞均为足太阳膀胱经在腰部的俞穴,

肾俞为肾之背俞穴,可温肾助阳,是治疗肾虚腰痛的要穴;大肠俞能理气降逆,配肾俞、命门、腰阳关、主治腰脊强痛。诸穴配伍,加之温肾壮骨之中药,共奏补肾助阳、温通经脉之效。近年来,罗海霞等^[11]、余召民^[12]等研究指出,穴位贴敷在肾虚型腰痛以及寒湿型腰痛的治疗中均能发挥显著的治疗作用,可有效缓解腰痛症状,改善腰部活动功能,取得较好的临床治疗效果。艾灸与穴位贴敷结合进一步通达气血,促进经络疏通,从而达到缓解腰腿痛的目的。

本次研究结果表明,两组患者腰痛NRS评分较治疗前均有明显下降,且观察组明显低于对照组;观察组总有效率为96.00%,明显高于对照组的64.00%。结果表明,对于肾虚型腰肌劳损患者,运用艾灸结合中药穴位贴敷治疗可明显减轻疼痛程度,大幅提高临床疗效。

综上所述,艾灸结合中药穴位贴敷治疗肾虚型腰肌劳损临床疗效确切,可明显减轻肾虚型腰肌劳损患者疼痛,值得临床推广应用。但对于具体的疼痛缓解时间、治疗频率、不同年龄疗效比较还需进一步研究。

[基金项目]

浙江省教育厅产教融合实践项目(浙教办函(2021)7号)基于创客空间的药食同源产品转化创新创业教育改革探索,基金号:浙江省大学生创新创业训练计划S202010344008。

[参考文献]

- [1]杜世正,胡玲莉,柏亚妹,等.慢性腰背痛病人生活质量评价及其与自我效能关系的研究[J].护理研究,2017,31(1):33-38.
- [2]吴木轩.腰痛与肾的关系及中医治疗[J].中医临床研究,2019,11(2):95-96.
- [3]国家中医药管理局.ZY/T001.1~001.9-94中医病证诊断疗效标准[S].南京:南京大学出版社,1994:201-202.
- [4]陆裕朴,胥少汀,葛宝丰,等.实用骨科学[M].2版.北京:人民军医出版社,2003:1136.
- [5]中医内科病证诊断疗效标准

(六)[J].湖北中医杂志,2002,(07):57.

[6]何青,张齐娟.针刺联合隔附子饼灸治疗肾虚腰痛的临床观察[J].中西医结合研究,2019,11(04):206-207.

[7]周纯祎,蔡慧芳,周燕,等.麦粒灸结合腰部推拿治疗老年肾虚型腰痛疗效观察[J].山西中医,2016,32(03):31-32.

[8]李晓飞,罗高国,吴沂旒.麦粒灸治疗腰痛(肾虚型)临床研究[J].亚太传统医药,2019,15(02):144-146.

[9]陈影,彭雪梅,吴东南,等.艾灸盒温灸治疗肾虚型腰痛临床疗效观察[J].中医临床研究,2020,12(31):59-61.

[10]马永光,党玉清.艾灸结合中药敷药治疗血瘀型腰痛病的疗效观察[J].新疆中医药,2018,36(03):26-28.

[11]罗海霞,周迎光,李海华,等.中药沙袋热敷联合穴位贴敷治疗腰椎间盘突出症患者的临床分析[J].中外医疗,2021,40(26):164-167+172.

[12]余召民.穴位贴敷治疗腰椎间盘突出症(寒湿型)的临床研究[D].长春中医药大学,2020.

作者简介:

夏琼(1999--),女,汉族,浙江省宁波市人,本科,浙江中医药大学第三临床医学院、康复医学院,研究方向:针灸推拿学。

潘教亦(1998--),男,汉族,浙江温州人,本科,学生,研究方向:针灸推拿学。

李科辉(1999--),男,汉族,浙江绍兴人,本科,学生,研究方向:康复治疗学。

陈露(1998--),女,汉族,福建福州人,本科,学生,研究方向:针灸推拿学。

赵健宏(1986--),男,汉族,云南昆明人,本科,主治中医师,研究方向:中医全科医学。

黄冯钦(1996--),男,汉族,浙江乐清人,硕士研究生,研究方向:中医药大健康产业研究与规划。

通讯作者:

何富乐(1976--),男,汉族,浙江丽水人,硕士,中医内科、食物养生和中医药产业规划,中医内科学主任中医师,研究方向:中医内科学。